

## SUMMARIO

**I. CIRURGIA.** — I. Apontamentos sobre molestias das vias urinarias. Pelo Dr. Alexandre Paterson. II. Estudo sobre as indicações e contra-indicações da lithotricia. Por J. R. de Souza Uchoa. **II. MEDICINA.** — Alguns casos que abonam a medicação isolante. Pelo Dr. A. Pacifico Pereira. **III. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.** — Conferencias clinicas de um medico que acaba com um medico que começa, Pelo

Dr. de Robert de Latour. Decima conferencia. Febre puerperal. **IV. NOTICIARIO.** — I. Condecoração merecida. II. Fallecimento. III. Publicações recebidas. IV. Condennação. V. Modo simples de executar a respiração artificial nos recém-nascidos asphyxiados. VI. Acido prussico. VII. Obituario da Cidade.

### CIRURGIA.

#### APONTAMENTOS SOBRE MOLESTIAS DAS VIAS URINARIAS.

Pelo Dr. Alexandre Paterson.

(Continuação da pagina 88.)

A operação de Holt para a cura do aperto uretral consiste em dilatal-o ou rompê-lo á força. Romper á força uma coarctação pareceria, a quem não tem experiencia da operação, um methodo acompanhado de violentas dôres e dos maiores perigos para o doente. Tal, porém, não acontece. Offerece, pelo contrario, um risco extremamente diminuto, occasionando, muitas vezes, muito menos irritação, o que é bastante extraordinario, do que a simples passagem de um catheter; e é uma operação especialmente adaptada áquelles casos de aperto irritavel nos quaes a introduccão do catheter é sempre seguida de calefrios e de outros symptomas geraes. A dôr que elle produz é tão insignificante que eu muitas vezes pratiquei a operação sem que o doente desse o menor signal de a sentir, perguntando-me até, ao deixar o meu consultorio, se podia continuar sem interrupção o seu trabalho quotidiano.

« Consiste o dilatador de Holt em duas hastes, cada uma com um rego longitudinal, fixas a um cabo dividido, tendo entre ellas, e soldado ás suas extremidades, um arame para guiar um tubo, (que introduzido corresponde ao calibre natural da uretra) o qual, passado rapidamente, rasga ou fende a obstrucção. » O supra-mencionado arame soldado ás pontas das duas hastes divididas é um catheter que corresponde em grossura ao n.º 1, e isto me parece importante, porquanto, permitindo a saída de urina, quando, depois de atravessar o aperto, penetra na bexiga, não pode haver o minimo receio de que elle esteja fóra da uretra. Por via de regra eu não introduzo o tubo dilatador antes de ter esta prova de estar convenientemente collocado o instrumento no canal, e de haver chegado á bexiga. Ha mais de um tubo dilatador, geralmente dous, correspondentes ás sondas n.ºs 10 e 12, os quaes são levados ao

longo do arame ou catheter que serve de guia através da coarctação.

A curva do instrumento differe tambem alguma cousa da de um catheter, assimilando-se mais n'isto ao lithotritor; e por causa d'esta differença na curva, tambem é necessaria na sua introduccão uma manobra um pouco differente da do catheter. Descreverei o modo de executar a operação com as proprias palavras do inventor:

« Verificada satisfactoriamente a permeabilidade do canal, deve-se tomar a medida do meato urinario, passando por elle uma sonda que caiba á vontade, e o numero d'esta sonda deve ser igual ao do tubo que tem de servir; importa verificar isto afim de que a uretra não seja distendida alem dos limites naturaes, visto que a uretra de um individuo poderá admittir o n.º 14, e a de outro não admittirá mais do que o n.º 9. O dilatador, previamente bem untado, deve ser introduzido com o cabo um tanto sobre o quadril esquerdo do doente, sustentando a sua porção convexa brandamente de encontro á parte inferior da uretra; a ponta correrá ao longo da parte superior até que chegue alem do ligamento triangular, e então, trazendo o cabo a um angulo recto com o corpo, e abaixando-o gradualmente, não tanto como na introduccão de um catheter commum, entrará ordinariamente o instrumento na bexiga; de facto, o processo a adoptar é o mesmo que na introduccão do lithotritor para quebrar um calculo. Tendo chegado á bexiga deve dar-se ao dilatador um ligeiro movimento de rotação, para verificar que elle está realmente dentro d'aquella viscera; e estando certo d'isso, o cirurgião collocará a ponta do tubo que tiver escolhido sobre o arame que está entre as duas hastes, e o fará rapidamente penetrar até o fim. Bem fendida a coarctação, deve imprimir-se ao dilatador um movimento de rotação para melhor separar os bordos da ruptura, e retirá-lo em seguida, substituindo-o por um catheter de numero correspondente ao do tubo, afim de extrahir a urina. »

« Tira-se depois o catheter, e o doente vae para a cama com recommendação de tomar de 4 em 4 horas no primeiro dia e noite, uma poção contendo por cada uma dose dous grãos de quinino, e dez gottas de tinctura d'opio. »

Julgo ser este o melhor methodo no casos ordinarios de aperto da uretra. Obriga o doente a diminuto incommodo, tendo-o na cama apenas por um ou dous dias; occasiona menos inconvenientes e perturbação geral do que qualquer outro dos que eu conheço, e, tanto quanto me tem sido possível julgar, offerece resultados tão perfectos como qualquer outro. Muitos doentes o acceitarão, ao passo que não consentiriam soffrer operação alguma com instrumento cortante. A desvantagem que elle tem é de ser applicavel unicamente aos casos em que o aperto haja sido já ditalado até a grossura de um catheter n.º 3, visto ser o dilatador d'este mesmo calibre.

Quando eu não posso introduzir desde logo o dilatador, passo um catheter fino, e deixo-o fixo por 18 a 24 horas, depois do que fica o canal sufficientemente dilatado para receber o instrumento. Faço frequentemente a operação no meu consultorio, e permitto ao doente que vá para casa, recommendando-lhe que não urine por tres ou quatro horas, que não saia n'aquelle dia, e que volte no seguinte; introduzo então em catheter de grossura ordinaria, e passo de tempo em tempo um instrumento com o fim de prevenir que o aperto se contraia de novo. Considero esta operação como uma das de pequena cirurgia.

O Sr. Henry Thompson inventou, e tem empregado bastantes vezes, um instrumento para distender a coarctação da uretra. Consiste em duas hastes, ou laminas que, por meio de um parafuso inserto no cabo, podem ser separadas. D'este modo pode o aperto ser dilatado quanto se queira movendo o parafuso, ou lacerado gradualmente fazendo-o girar com rapidez. Com este instrumento pode-se obter maior dilatação do aperto do que com qualquer outro, pois não é limitada a distensão, como é em outros, pelo calibre do orificio uretral. É esta, com effeito, a sua vantagem para aquella parte do canal em que são mais frequentes os apertos, onde elle é mais largo e susceptivel de maior distensão do que no resto do seu comprimento.

Este instrumento requer, todavia, muito maior cuidado no seu emprego do que o de Holt, por ser necessario ajustar o centro da parte dilatadora do instrumento ao sitio exacto do aperto, onde elle deve permanecer durante e distensão.

(Continúa)

## ESTUDO SOBRE AS INDICAÇÕES E CONTRA-INDICAÇÕES DA LITHOTRICIA.

(Continuação da pag. 107.)

Por J. R. de Souza Uchôa.

Depois de termos tratado das condições relativas a idade, algumas palavras sobre as condições do sexo. As mulheres são raramente atacadas de pedra na bexiga, sem duvida por causa da disposição anatomica do aparelho urinario, o qual não permite que a areia possa ficar na bexiga, e sirva de ponto de partida de um calculo.

A lithotricia é uma operação que é raras vezes applicada ás mulheres. Si apresentasse occasião de pratica-la, é quasi sempre nos casos em que o calculo teve por ponto de partida um corpo estranho, que, com o tempo, cubrio-se de camadas phosphaticas.

*Volume, duresa, multiplicidade dos calculos.*—Não é possível precisar o limite, quanto ao volume, ainda menos quanto a densidade, alem do qual a lithotricia não será mais applicavel.

A este respeito para poder chegar-se a noções um pouco exactas, deve-se fazer uso da sonda ou lithotritor modificado pelo Dr. Mercier.

Introduzindo este ultimo instrumento na bexiga, pega-se o calculo entre as duas colheres, e por meio de uma gradação traçada sobre a extremidade que fica fora, determina-se com exactidão a extensão do diametro apresentado pelo calculo.

Si as dimensões verificadas não excedem, por exemplo, o volume de um ovo, a grandesa acha-se um pouco acima do que se chama calculo de volume medio, o esmagamento é então applicavel; porem se o calculo for duro e ao mesmo tempo volumoso, si existem diversos, os quaes, reunidos, excedem os limites que indicamos, estas circumstancias decidirão o cirurgião a emprehender antes a talha que a lithotricia.

*Estado dos orgãos urinaes.*—Depois das condições physiologicas de idade e de sexo, apparecem as de ordem pathologica, que devem influir sobre a escolha do cirurgião a favor da talha ou da lithotricia. Estas ultimas são relativas ao estado do canal da uréthra, da prostata, do collo e do corpo da bexiga, dos uréteres e dos rins, ás relações dos calculos com as paredes vesicaes.

As breves considerações já apresentadas a este respeito, vamos juntar algumas outras, dando-lhes mais desenvolvimento.

Quando existe um estreitamento unico ou multiplo do canal da urethra, uma hypertrophia da prostata, das valvulas do collo da bexiga, uma sensibilidade excessiva com espasmos do orificio interno da urethra, que as pa-